

Escala Bianchi de Stress

BIANCHI STRESS QUESTIONNAIRE

ESCALA DE ESTRÉS BIANCHI

Estela Regina Ferraz Bianchi¹

RESUMO

A Escala Bianchi de Stress foi construída e validada para avaliar o nível de stress do enfermeiro hospitalar no desempenho básico de suas atividades. É auto-aplicável, composta por 51 itens, divididos em seis domínios, que recebem uma pontuação com variação de 1 a 7. Os domínios são compostos por atividades envolvendo a assistência e o gerenciamento do cuidado. Com a sua utilização, pode-se verificar o domínio mais estressante para o grupo de enfermeiros ou para cada indivíduo e também avaliar as atividades mais estressantes naquela instituição. É um instrumento que auxilia na tomada de decisão para a implantação de estratégias de enfrentamento do stress do enfermeiro hospitalar.

DESCRIPTORES

Estresse.
Avaliação.
Condições de trabalho.
Recursos humanos de enfermagem no hospital.
Estudos de validação.

ABSTRACT

The Bianchi Stress Questionnaire was built and validated to assess the stress level of hospital nurses. The questionnaire is self-applicable, composed of 51 items, and divided into six subscales, each receiving a score that ranges from 1 to 7. Subscales are composed of activities that involve nursing care and management. The use of this questionnaire highlights the most stressing subscale for either groups of nurses or for each individual, and also assesses the most stressing activities in the researched institution. The questionnaire is a supportive instrument in the decision-making process towards the implementation of strategies to cope with the hospital nurse's stress.

KEY WORDS

Stress.
Evaluation.
Working conditions.
Nursing staff hospital.
Validation studies.

RESUMEN

Escala de Estrés Bianchi fue construido y validado para evaluar el nivel de estrés de la enfermera en sus actividades en el hospital. Es auto-aplicable, compuesto de 51 ítem, divididos en seis factores, que reciben una puntuación con una variación entre el 1 y 7. Los factores están compuestos por actividades relacionadas con la asistencia y la gestión de la atención. Con su uso, el factor estressante para el grupo de enfermeras o de cada individuo puede ser verificado, y también para evaluar las actividades estressantes en esa institución. Es un instrumento que ayuda en la toma de decisión para la implantación de estrategias de enfrentamiento del estrés del enfermero en el hospital.

DESCRIPTORES

Estrés.
Evaluación.
Condiciones de trabajo.
Personal de enfermería en hospital.
Estudios de validación.

¹ Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. erfbianc@usp.br

INTRODUÇÃO

A ocorrência de stress na vida moderna é um fato marcante e presente tanto na vida profissional como na vida pessoal. O enfermeiro é o profissional que presta assistência ao paciente e família, principalmente na área hospitalar, convivendo com aspectos conflitantes como o nascimento e a morte.

Em pesquisa realizada sobre a suspensão de cirurgia⁽¹⁾, verificou-se que os enfermeiros de centro cirúrgico apresentavam-se, muitas vezes, mais estressados com a situação do que os próprios pacientes entrevistados. Diante dessa constatação, em outro estudo⁽²⁾ procurou-se levantar os fatores estressantes do trabalho do enfermeiro hospitalar, independente da área de atuação. No levantamento bibliográfico realizado na época, as escalas obtidas eram somente estrangeiras e com dificuldades de adaptação cultural, já que as realidades de atuação do enfermeiro são peculiares a cada nação.

Mais uma vez, na realização da coleta de dados, percebeu-se que os enfermeiros de outras áreas requisitavam um levantamento de sua situação e não somente circunscrito ao trabalho do enfermeiro de centro cirúrgico.

Com a experiência de ter criado o instrumento de coleta de dados sobre o stress específico para a atuação do enfermeiro de centro cirúrgico, foi então formulada a Escala Bianchi de Stress (EBS), prevista para avaliar o nível de stress do enfermeiro hospitalar, descrita no presente artigo.

PROPÓSITO

A EBS tem a finalidade de medir o nível de stress que o enfermeiro atribui à atividade desempenhada no seu cotidiano profissional na área hospitalar. É constituída por 51 itens que são depois agrupados em áreas possibilitando assim conhecer as áreas de maior intensidade do estressor e associando ao nível de stress do enfermeiro.

BASE CONCEITUAL

Selye⁽³⁾ é conhecido como o *Pai da teoria de Stress*, pois foi o primeiro pesquisador dedicado a realizar experimentos que comprovassem a ligação entre emoção e desencadeamento de reação neuro-endócrina. Após essa fase, chamada de estudos voltados ao stress biológico, surgiram as pesquisas voltadas à associação entre emoção e a liberação de hormônios responsáveis pelo surgimento de sintomas físicos e comportamentais, destacando-se Lazarus e Launier⁽⁴⁾ e o modelo interacionista de stress.

Nesse modelo, o indivíduo realiza a avaliação primária, oportunidade para ponderar se o evento é considera-

do como estressor, como positivo (um desafio) ou negativo (uma ameaça) e desencadear a produção e liberação dos hormônios do stress (catecolaminas e corticoesteróides).

Tanto a literatura internacional como a nacional tem a diversificação de abordagens sobre stress, sobre o uso de avaliação individual e subjetiva, e sobre a validação de conhecimento sobre o nível e fontes de stress, o que tem dificultado o estudo do tema. A mesma situação é observada na retrospectiva dos estudos realizados no Brasil, tendo como base a população de enfermeiros.

Analisando-se a literatura existente sobre stress em enfermagem, verifica-se que o referencial teórico é diversificado. Deve-se destacar que no modelo interacionista é de vital importância a interferência das características individuais e organizacionais na avaliação dos estressores e na opção de estratégias de enfrentamento (coping).

Estressor pode ser entendido como qualquer evento, interno ou externo, e que leve o indivíduo a uma avaliação cognitiva desse evento. Para o profissional de enfermagem está no cotidiano de sua atuação. A situação de lidar com estados extremos, como vida e morte, pode representar para o enfermeiro um estressor, que na avaliação primária do modelo interacionista, pode ser interpretado como um desafio – positivo para sua atuação ou como uma ameaça – como negativo ao seu desempenho e nessas duas situações são estressantes e demandam as repercussões fisiológicas e comportamentais de stress⁽⁴⁻⁶⁾.

Em um breve resumo da história da pesquisa sobre stress na enfermagem internacional, os primeiros estudos foram realizados por psiquiatras e psicólogos e tendo como população os enfermeiros de unidade de terapia intensiva, que estava na fase de implantação em meados dos anos 70. Após a fase de avaliação dessa área de atuação, outros estudos foram realizados com finalidade de comparação de áreas de atuação em âmbito hospitalar, de saúde pública, em saúde ocupacional, entre outros⁽⁷⁻⁹⁾.

A dificuldade na análise das pesquisas realizadas sobre o tópico stress e, em especial na área da enfermagem, se pauta no uso de diversos instrumentos de coleta de dados e de abordagens quantitativas e qualitativas de análises. Foi mencionado que deveria existir, de uma maneira análoga, um aparelho *estressômetro* que pudesse aferir os níveis de stress, para facilitar a avaliação e em consequência, o estudo sobre stress⁽¹⁰⁾.

Numa abordagem pioneira de revisão da literatura sobre stress em enfermagem⁽¹¹⁾, com dados obtidos nas bases CINAHL, MEDLINE e COCHRANE, de 1985 a 2003, foram feitas as seguintes considerações: stress é um fenômeno subjetivo baseado na percepção individual; o local

A EBS tem a finalidade de medir o nível de stress que o enfermeiro atribui à atividade desempenhada no seu cotidiano profissional na área hospitalar.

de trabalho do enfermeiro é fonte de múltiplos estressores; há iniciativas individuais nas organizações no sentido de reduzir os níveis de stress do enfermeiro especialmente quanto à distribuição de pessoal e no preparo para liderança e administração; devem ser incentivados programas individuais de enfrentamento, ressaltando a importância da experiência individual na avaliação do stress.

DESENVOLVIMENTO DA EBS

Baseada na confecção da escala de stress no trabalho do enfermeiro de Centro Cirúrgico, houve a necessidade de ampliar o domínio da escala para ser possível o uso entre os enfermeiros das diferentes unidades hospitalares. O instrumento anterior⁽¹²⁾ era constituído por 67 itens e continha dados específicos da realidade dessa unidade, tais como *encaminhar material de biópsia e peça para exame anátomo-patológico*.

Após a reformulação, o questionário foi submetido ao julgamento de cinco juízes, experientes nas áreas hospitalares: unidade geral de internação, pronto atendimento, unidade de terapia intensiva, unidade de internação pós-cirúrgica e de exames especializados. Não houve sugestões para modificações quanto ao conteúdo, e foram realizados alguns ajustes na forma de apresentação do instrumento, como por exemplo retirar as linhas intercaladas aos números da escala.

Como teste piloto, foi aplicado a 50 enfermeiros de um hospital da capital de São Paulo, para verificar a condição de preenchimento, entendimento dos itens e abrangência das questões. Todos os itens obtiveram aceitação por mais de 80% dos respondentes e não houve sugestões, permanecendo o questionário como original.

A EBS está constituída por 51 itens, abrangendo a atuação do enfermeiro hospitalar, e na sua análise são agrupados em seis domínios, a saber: relacionamento com outras unidades e supervisores(A); funcionamento adequado da unidade(B); administração de pessoal(C); assistência de enfermagem prestada ao paciente(D); coordenação das atividades(E) e condições de trabalho(F).

A escala foi testada quanto à confiabilidade interna, com o uso de alfa de Cronbach e obteve na escala total = 0,96 e nos domínios acima de 0,70, evidenciando a consistência do instrumento. Para o domínio A = 0,84; domínio B = 0,88; domínio C = 0,79; domínio D = 0,93; domínio E = 0,79 e domínio F = 0,71.

Para verificar a distribuição dos itens nos domínios citados, foi realizada a análise fatorial, observando-se que as mudanças possíveis não modificariam os dados obtidos anteriormente⁽¹³⁾.

O questionário consta de duas partes (Apêndice):

1. Dados de caracterização da população: sexo, idade, cargo, unidade de trabalho, tempo de trabalho na unidade,

turno de trabalho, tempo de formado, cursos de pós-graduação;

2. Estressores na atuação o enfermeiro, com 51 itens usando a escala tipo Likert, com variação de 1 a 7, sendo determinando o valor 1 como *pouco desgastante*; o valor 4 como *médio* e o valor 7 como *altamente desgastante*. O valor 0 foi reservado para quando o enfermeiro não executa a atividade abordada.

O questionário é auto-aplicável e consome em média 15 minutos para o preenchimento completo.

As possibilidades de análise são:

1. Escore total de stress do enfermeiro

O total de pontos assinalados demonstra o nível de stress do enfermeiro, já que é altamente estressante para ele realizar as atividades assinaladas no instrumento, levando-se em conta a avaliação do estressor e a posterior repercussão neuro-endócrina desencadeada. Esse total tem uma variação de 51 (quando o enfermeiro assinalar como pouco desgastante para todas as atividades) a 357 pontos (7 pontos para todas as atividades).

2. Escore médio para cada item (estressor)

O escore médio de cada item pode ser útil para descrever a intensidade dos estressores para um grupo particular de enfermeiros. Somam-se todos os valores assinalados pelo grupo em questão, para cada item e faz-se a subtração do número de 0 assinalados, obtendo-se um total real desse estressor analisado. Para se obter o escore médio para um determinado grupo, divide-se o total real do estressor pelo número de respondentes que assinalaram valores diferentes de 0 naquele item. O valor resultante será a média real para cada estressor (item). Essa média variará de 1,0 a 7,0, com valores traduzidos em decimais. Os escores médios dos 51 itens podem ser comparados entre eles, obtendo-se o estressor de maior intensidade para o grupo de interesse.

Pode-se também, comparar os escores obtidos para os 51 itens de um enfermeiro, demonstrando para aquele enfermeiro qual o estressor mais intenso.

3. Escore para cada domínio

Com a finalidade de comparar os diferentes estressores na atuação do enfermeiro, os 51 itens foram divididos em seis domínios:

A - relacionamento com outras unidades e supervisores (nove itens: 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 51);

B - atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade (seis itens: 1, 2, 3, 4, 5, 6);

C - atividades relacionadas à administração de pessoal (seis itens: 7, 8, 9, 12, 13, 14);

D - assistência de enfermagem prestada ao paciente (quinze itens: 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30);

E - coordenação das atividades da unidade (oito itens: 10, 11, 15, 31, 32, 38, 39, 47);

F - condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro (sete itens: 33, 34, 35, 36, 37, 48, 49).

Com a soma dos escores dos itens componentes de cada domínio e o resultado dividido pelo número de itens, obtém-se o escore médio de cada domínio. A variação dos escores dos domínios também é de 1,0 a 7,0.

Na análise de escore médio para o enfermeiro, para cada item e para cada domínio, foi considerado o nível de stress com a seguinte pontuação de escore padronizado:

- Igual ou abaixo de 3,0 – baixo nível de stress;
- Entre 3,1 a 5,9 – médio nível de stress;
- Igual ou acima de 6,0 – alto nível de stress.

APLICAÇÕES DA EBS

Esse questionário foi aplicado a diversos estudos, em diferentes áreas de atuação do enfermeiro no âmbito hospitalar e foi citado em alguns estudos como base para a elaboração de outros instrumentos⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

No estudo realizado entre os enfermeiros dos hospitais particulares e governamentais⁽¹⁷⁾ obteve-se como resultado a semelhança entre os dois tipos de instituições, e não existiu diferença significativa entre os estressores apresentados na EBS e tipo de instituição, idade e tipo de unidade. A média de escore de stress mais alta foi obtida pelo domínio F, que leva em consideração as condições de trabalho e em seguida, o domínio B, relacionado ao funcionamento adequado da unidade. Esses resultados demonstraram que o uso da EBS pode ser diversificado – há constatação que o stress ocorre nas diversas condições de trabalho, seja com maior ou menor disponibilidade de recursos humanos, materiais e financeiros e que depende, mais uma vez frisado, da avaliação e enfrentamento individual do enfermeiro, dentro de uma realidade conhecida.

A aplicação da EBS em outras realidades comprovou a confiabilidade dessa escala, com alfa de Cronbach de 0,94⁽¹⁸⁾ e reiterou resultados anteriores em que os domínios de maior stress foram as condições de trabalho e o funcionamento adequado da unidade.

Para a realidade específica de um hospital de mantenedora privada⁽¹⁹⁾ houve a necessidade de inclusão de outros itens na EBS, perfazendo um total de 55 itens e conservando a divisão proposta para os domínios. No

estudo da confiabilidade interna do instrumento, o alfa de Cronbach obtido foi 0,95, comprovando a consistência interna do instrumento. Os resultados obtidos já apontam para uma diferença na hierarquização dos estressores, sendo o de maior nível *as atividades relacionadas à administração de pessoal e seguida do funcionamento da unidade*.

No estudo em relação ao stress dos enfermeiros que atuam na captação de órgãos para transplante⁽²⁰⁾, a EBS foi modificada, para contemplar a realidade diferente de atuação desses enfermeiros. A escala obtida foi composta por 39 itens e dividida nos mesmos domínios e obteve alfa de Cronbach de 0,94. Os domínios predominantes para essa população estudada foram, em ordem decrescente, relacionamento interpessoal e assistência de enfermagem prestada ao doador de órgãos, evidenciando a discriminação de realidades no uso da EBS.

A pesquisa realizada junto aos enfermeiros de emergência⁽²¹⁾ também revelou que a EBS foi um instrumento com alta confiabilidade, com alfa de Cronbach de 0,97, e que os domínios mais estressantes abrangiam os estressores englobados na administração de pessoal e nas condições de trabalho.

Os resultados obtidos podem auxiliar o enfermeiro a ter o auto-conhecimento proporcionando opções para o enfrentamento de estressores, reconhecidos através da aplicação da EBS.

Foi realizado um estudo⁽¹³⁾ com os hospitais com mais de 100 leitos e das capitais brasileiras, com 1345 enfermeiros, e a EBS mostrou-se novamente um instrumento confiável de coleta de dados, com alfa de Cronbach de 0,98. Os domínios de maior nível de stress continuam como a administração do pessoal e as condições de trabalho.

A atuação do enfermeiro junto às unidades de terapia intensiva no Brasil⁽²²⁾ foi analisada e a EBS obteve alfa de Cronbach de 0,91. O domínio de maior nível de stress foi o de administração de pessoal. No estudo realizado junto aos enfermeiros de emergência no Brasil⁽²³⁾, mostrou que o domínio *condições de trabalho* foi o de maior stress, independente da região geográfica analisada.

Diante dos dados apresentados, fica patente que a EBS é um instrumento de análise da variação do nível de stress dos enfermeiros em cada tipo de unidade de atuação e que pode aferir os estressores, proporcionando dados para continuidade de modificações na atuação individual, como no coletivo, no que concerne à instituição hospitalar.

Os resultados obtidos podem auxiliar o enfermeiro a ter o auto-conhecimento proporcionando opções para o enfrentamento de estressores, reconhecidos através da aplicação da EBS. Além disso, os resultados também dão um panorama quanto aos estressores que a própria instituição pode estar envolvida.

Como em cada realidade há determinada particularidade, há necessidade de ajustes dos tipos de estressores

que podem acometer cada enfermeiro em sua atuação profissional. Sendo assim, há restrição na aplicação da EBS, ou ainda necessidade de ampliação dos estressores apontados. Tem-se, como exemplo a necessidade de ampliação da EBS para a aplicação em setores específicos como ambulatório, hospital-dia e até mesmo para os cargos de coordenação de áreas. Isto se deve à necessidade de ajustes dos estressores, muito embora contemple os domínios que podem ser estressantes para o trabalho do enfermeiro, muito provavelmente as situações inseridas podem ser diferentes.

REFERÊNCIAS

1. Bianchi ERF. Estudo exploratório sobre suspensão de cirurgia: a comunicação da suspensão e a reação relatada pelo paciente frente ao fato [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1983.
2. Bianchi ERF. Enfermeiro hospitalar e o estresse. *Rev Esc Enferm USP*. 2000;34(4):390-4.
3. Selye H. *The stress of life*. New York: Mc Graw Hill; 1956.
4. Lazarus RS, Launier S. Stress related transaction between person and environment. In: Dervin LA, Lewis M, editores. *Perspectives in international psychology*. New York: Plenum; 1978. p. 387-427.
5. Menzies IEP. Nurses under stress. *Int Nurs Rev*. 1960;7(6):9-16.
6. Bianchi ERF. Stress and coping among cardiovascular nurses: a survey in Brazil. *Issues Ment Health Nurs*. 2004;25(7):737-45.
7. Gentry WD, Foster SB, Froehling S. Psychological response to situational stress in intensive and non-intensive nursing. *Heart Lung*. 1972;11(1):43-7.
8. Gray-Toft P, Anderson JA. The nursing stress scale: development of an instrument. *J Behav Assess*. 1981;3(1):11-23.
9. Healy CM, McKay MF. Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *J Adv Nurs*. 2000;31(3):681-6.
10. Santos OA. *Ninguém morre de trabalhar*. 3ª ed. São Paulo: Textonovo; 1995.
11. McVicar A. Workplace stress in nursing: a literature review. *J Adv Nurs*. 2003;44(6):633-42.
12. Bianchi ERF. Estresse em enfermagem: análise da atuação do enfermeiro em centro cirúrgico [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1990.
13. Bianchi ERF. Stress entre enfermeiros brasileiros [relatório de pesquisa]. São Paulo: EEUSP/CNPq; 2006.
14. Anabuki MH. Situações geradoras de estresse: a percepção das enfermeiras de um hospital de ensino [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2001.
15. Fernandes SMBA. Estresse ocupacional e o mundo do trabalho atual [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2005.
16. Rocha MCP. Estresse e o ciclo vigília-sono do enfermeiro que atua em diferentes setores do ambiente hospitalar [dissertação]. Campinas: Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas; 2008.
17. Bianchi ERF. Stress entre enfermeiros hospitalares [tese livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1999.
18. Guido LA. Stress e coping entre enfermeiros de centro cirúrgico e recuperação anestésica [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.
19. Sangiuliano LA. Stress na atuação dos enfermeiros em um hospital privado e as conseqüências no seu estado de saúde [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2004.
20. Guarino AJ. Stress e captação de órgãos: uma realidade vivenciada pelos enfermeiros [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005.
21. Batista KM, Bianchi ERF. Estresse entre enfermeiros da Unidade de Emergência. *Rev Lat Am Enferm*. 2006;14(4):534-9.
22. Guerrer FJL, Bianchi ERF. Caracterização do estresse nos enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(2):355-62.
23. Menzani G. Estresse entre enfermeiros de pronto atendimento no Brasil [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

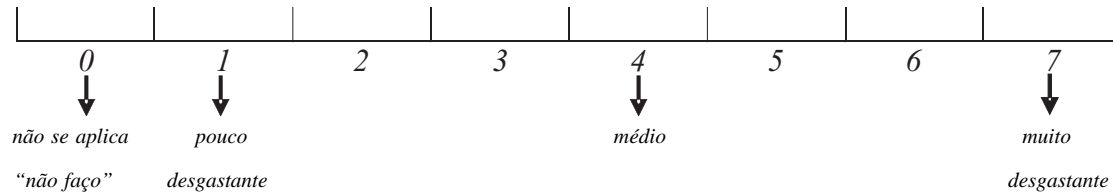
Cabe ainda ressaltar que a criação da EBS teve como meta subsidiar a discussão sobre o stress do enfermeiro hospitalar, desmistificando que o stress é fruto somente da pessoa, e colaborando para a análise do trabalho e das atividades inerentes ao desempenho desse profissional.

Cada enfermeiro deve ser capaz de reconhecer os estressores e ter a oportunidade de diminuir ou se adaptar às situações, ou até mesmo a sair da situação problemática, com o menor dano à sua pessoa.

APÊNDICE

ESCALA BIANCHI DE STRESS

Este questionário tem a finalidade de levantar dados para conhecer a sua opinião quanto ao desempenho de suas atividades. *NÃO PRECISA IDENTIFICAÇÃO*. Assinale a alternativa que revele a sua percepção, levando em consideração os números:



Obrigada,
Estela Regina Ferraz Bianchi,
Docente da Escola de Enfermagem da USP.

PARTE 1

Sexo : feminino () masculino ()

Faixa etária : () 20 a 30 anos
 () 31 a 40 anos
 () 41 a 50 anos
 () mais de 50 anos

Cargo:

Unidade a que pertence:

Tempo de formado: () menos de 1 ano
 () de 2 a 5 anos
 () de 6 a 10 anos
 () 11 a 15 anos
 () mais de 16 anos

Cursos de pós-graduação : () não
 () sim Qual (is)

Tempo de trabalho nessa unidade :

PARTE 2

1. Previsão de material a ser usado	0 1 2 3 4 5 6 7
2. Reposição de material	0 1 2 3 4 5 6 7
3. Controle de material usado	0 1 2 3 4 5 6 7
4. Controle de equipamento	0 1 2 3 4 5 6 7
5. Solicitação de revisão e consertos de equipamentos	0 1 2 3 4 5 6 7
6. Levantamento de quantidade de material existente na unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
7. Controlar a equipe de enfermagem	0 1 2 3 4 5 6 7
8. Realizar a distribuição de funcionários	0 1 2 3 4 5 6 7
9. Supervisionar as atividades da equipe	0 1 2 3 4 5 6 7
10. Controlar a qualidade do cuidado	0 1 2 3 4 5 6 7
11. Coordenar as atividades da unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
12. Realizar o treinamento	0 1 2 3 4 5 6 7
13. Avaliar o desempenho do funcionário	0 1 2 3 4 5 6 7
14. Elaborar escala mensal de funcionários	0 1 2 3 4 5 6 7
15. Elaborar relatório mensal da unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
16. Admitir o paciente na unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
17. Fazer exame físico do paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
18. Prescrever cuidados de enfermagem	0 1 2 3 4 5 6 7
19. Avaliar as condições do paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
20. Atender as necessidades do paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
21. Atender as necessidades dos familiares	0 1 2 3 4 5 6 7
22. Orientar o paciente para o auto cuidado	0 1 2 3 4 5 6 7
23. Orientar os familiares para cuidar do paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
24. Supervisionar o cuidado de enfermagem prestado	0 1 2 3 4 5 6 7
25. Orientar para a alta do paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
26. Prestar os cuidados de enfermagem	0 1 2 3 4 5 6 7
27. Atender as emergências na unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
28. Atender aos familiares de pacientes críticos	0 1 2 3 4 5 6 7
29. Enfrentar a morte do paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
30. Orientar familiares de paciente crítico	0 1 2 3 4 5 6 7
31. Realizar discussão de caso com funcionários	0 1 2 3 4 5 6 7
32. Realizar discussão de caso com equipe multiprofissional	0 1 2 3 4 5 6 7
33. Participar de reuniões do Departamento de Enfermagem	0 1 2 3 4 5 6 7
34. Participar de comissões na instituição	0 1 2 3 4 5 6 7
35. Participar de eventos científicos	0 1 2 3 4 5 6 7

36. O ambiente físico da unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
37. Nível de barulho na unidade	0 1 2 3 4 5 6 7
38. Elaborar rotinas, normas e procedimentos	0 1 2 3 4 5 6 7
39. Atualizar rotinas, normas e procedimentos	0 1 2 3 4 5 6 7
40. Relacionamento com outras unidades	0 1 2 3 4 5 6 7
41. Relacionamento com centro cirúrgico	0 1 2 3 4 5 6 7
42. Relacionamento com centro de material	0 1 2 3 4 5 6 7
43. Relacionamento com almoxarifado	0 1 2 3 4 5 6 7
44. Relacionamento com farmácia	0 1 2 3 4 5 6 7
45. Relacionamento com manutenção	0 1 2 3 4 5 6 7
46. Relacionamento com admissão/alta de paciente	0 1 2 3 4 5 6 7
47. Definição das funções do enfermeiro	0 1 2 3 4 5 6 7
48. Realizar atividades burocráticas	0 1 2 3 4 5 6 7
49. Realizar tarefas com tempo mínimo disponível	0 1 2 3 4 5 6 7
50. Comunicação com supervisores de enfermagem	0 1 2 3 4 5 6 7
51. Comunicação com administração superior	0 1 2 3 4 5 6 7

Sugestões e comentários